Apuntes de Teatro Nº 145 (2020): 106-134 • ISSN 0716-4440
© Escuela de Teatro - Pontificia Universidad Católica de Chile

Dramaterapia y teatro de reminiscencia para el alzheimer

Drama Therapy and Reminiscence Theatre for Alzheimer´s

Domingo Ferrandis
Universidad de Valencia, Valencia, España
domingoferrandis1@gmail.com

Resumen

Estudio de investigación mediante la dramaterapia y el teatro de reminiscencia para el tratamiento de personas con trastornos cognitivos derivados de enfermedades neurodegenerativas, tales como el alzheimer o el parkinson, y como apoyo a intervenciones clínicas y terapéuticas. En estas prácticas se usan estrategias de artes expresivas y creativas que ayudan a conservar la función mental durante el mayor tiempo posible, evitando el aislamiento y la depresión. Además, estimula las reservas cognitivas, retardando el deterioro generalizado causado por dichas enfermedades. El programa se realizó en el Centro Osrodek Alzheimerowski en Scinawa, Polonia, durante 6 meses en 2018, en dos fases con 16 participantes, y el estreno del Teatro de reminiscencia en junio de 2018 en el Teatro CentrumTurystyki i Kultury w en Scinawa.

Palabras clave:

Dramaterapia - teatro de reminiscencia - enfermedades neurodegenerativas - artes expresivas y creativas.

Abstract

The Research study uses Drama therapy and reminiscence theatre for the treatment of people with cognitive disorders derived from neurodegenerative diseases such as Alzheimer's or Parkinson's, and as support for clinical and therapeutic interventions In these practices, expressive and creative arts strategies are used, which help to preserve mental function for as long as possible, avoiding isolation and depression. Moreover, the cognitive reserves are stimulated by delaying the generalized deterioration caused by these diseases. The program was held at the Osrodek Alzheimerowski Center in Scinawa, Poland, for 6 months in 2018, in two phases, with 16 participants, and the premiere of the Reminiscence Theater in June 2018 at the Centrum Turystyki i Kultury w Theater in Scinawa.

Keywords:

Drama therapy - reminiscence theatre - neurodegenerative diseases - expressive and creative arts.

Historia

El presente trabajo describe el estudio innovador ideado y dirigido por Domingo Ferrandis sobre los beneficios de la dramaterapia y teatro de reminiscencia, para conservar la función mental durante el mayor tiempo posible y proporcionar apoyo a las intervenciones clínicas y terapéuticas, permitiendo, de esta manera, enlentecer el deterioro generalizado causado por el alzheimer y otras demencias. Las actividades se han implementado en el ámbito del proyecto Generador de Innovación. Redes de apoyo (Hipokamp Na Scenie Teatru. Fenomen Pamięci – międzyneuro psychologią a sztuką) financiado por el Fondo Social Europeo (Europejski Fundusz Społeczny) en el marco del Programa Operativo Desarrollo de la Educación y el Conocimiento 2014-2020 y cofinanciado por la Polish-American Freedom Foundation y Towarzystwoinicjatyw Twórczych como parte del programa "Universidades de la tercera edad - Personas mayores en acción".

El estudio se realizó en el Centro Ośrodek Alzheimerowski en Ścinawa, Polonia, instituto de investigación, científico y educativo de enfermedades demenciales, referente en el diagnóstico precoz, tratamiento y evolución de las demencias. El programa fue coordinado por Beata Żelwetro, terapeuta ocupacional, y supervisado por Agnieszka Żelwetro especialista en psicología clínica y jefa del departamento de neuropsicóloga del Centro Ośrodek Alzheimerowski. En el estudio, además han colaborado la Universidad Médica y la Universidad de Psicología de Wroclaw, Polonia, y ha contado con el apoyo externo del Teatro Centrum Turystyki i Kultury w en Ścinawa y el Teatro Heleny Modrzejewskiej en Legnica.

Las actividades comenzaron a desarrollarse en 2016, finalizando en julio del 2018; posteriormente se continuó con actividades de difusión y formación, para continuar con la replicación con otros grupos y lugares. El tiempo fue repartido en preparación, implantación, investigación, difusión y prolongación. El trabajo de campo con el grupo experimental se realizó en dos partes, coincidiendo con el ingreso de la y el participante en el Centro Ośrodek Alzheimerowski para la evaluación de la enfermedad. La primera estancia, de tres meses, fue en marzo de 2018 y la segunda, de dos meses, se realizó en junio del mismo año, donde se creó el teatro de reminiscencia, estrenado en el Teatro CentrumTurystyki i Kultury w en Ścinawa de Polonia el 30 de junio de 2018.

Los integrantes del programa fueron en total 28 participantes: 16 usuarios, 6 profesionales y 6 voluntarias. El estudio se basa en el uso de la dramaterapia y el teatro de reminiscencia en la asistencia eficaz de personas con trastornos cognitivos y no cognitivos derivados de enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer, la demencia con cuerpos de Lewy, la demencia frontotemporal, entre otras. El programa implementa estrategias de artes expresivas y creativas enfocadas en retrasar al máximo la vulnerabilidad, permitiendo conservar la integridad del ser, mantener alejada la depresión, evitar el aislamiento, avivar las reservas cognitivas y ayudar en la planificación del futuro. Además, proporciona apoyo artístico a las intervenciones clínicas para enlentecer el declive debido a la demencia y la pérdida del capital de valores lógicos, sociales y morales. Otros propósitos están relacionados con la promoción de la vida activa y la prevención de la exclusión que puede generar la demencia, evitando el estigma y la discriminación social. A través del teatro de reminiscencia se quiere contrarrestar o cambiar la percepción estereotipada que la sociedad tiene sobre las personas con demencia, vistas solo a través del prisma del olvido, del déficit cognitivo y conductual. Desde el teatro se puede mostrar

que las capacidades memorísticas, emocionales, intelectuales de las personas con demencia, así como sus comportamientos, perduran en pequeñas dosis, y que éstas, bajo el influjo del placer y la motivación pueden inundar el cerebro de verdad.

El estudio fue promocionado también en las Universidades de Polonia para animar a los jóvenes —estudiantes de psicología, pedagogía, escuelas de teatro— a interesarse por esta área de trabajo clínico y oportunidades de intercambio intergeneracional e interprofesional. El programa fue valorado para introducirlo en las terapias y actividades para personas con demencia desde instituciones, centros culturales y teatros, así como centros de día, residencias y geriátricos que se ocupan de los tratamientos de la demencia.

El estudio se ha difundido mediante publicaciones, conferencias científicas, entrevistas en radios locales, seminarios neuropsicológicos, eventos cíclicos y en reuniones de las asociaciones de alzheimer. El estudio ha sido ilustrado en las charlas en el Instituto de Psicología, Universidad de Wrocław, Universidad de humanidades y ciencias sociales, y también durante las clases impartidas para estudiantes de posgrado de estudios de gerontología (IPs - Wrocław). El programa se mantiene vivo y activo en Polonia gracias a la pasión y promoción de Agnieszka y Beata Żelwetro que han realizado consorcios con teatros, instituciones y universidades. Una muestra de ellos es la continuidad del Teatro de Reminiscencia en el Teatro Heleny Modrzejewskiej en Legnica, Polonia. Este consorcio cuenta con el prestigioso director de teatro y cine polaco, Jacek Głomb, la dramaturga y directora Justyna Sobczyk y con el apoyo de Towarzystwolnicjatyw Twórczych especializados en la realización de actividades para personas mayores. Jacek Glomb, director de la Helena Modrzejewska, comenta al respecto: "El teatro de reminiscencia es una iniciativa hermosa para mí y en todos los sentidos vale la pena apoyarla. Al restaurar la memoria autobiográfica de las personas mayores, de alguna manera se restaura a la sociedad, brindándoles una nueva oportunidad para una vida plena".

Los métodos para evaluar la eficacia de la dramaterapia en demencia, en la valoración integral del paciente son: tests neuropsicológicos, exámenes psiquiátricos, análisis médicos, evaluaciones logopédicas, pruebas motrices y fisioterapéuticas. Así mismo, se usa la observación subjetiva por parte del personal del centro y familiares como el comportamiento, el estado de ánimo y el juicio.

Los ítems de la dramaterapia fueron medidos de manera cognitiva y no cognitiva: percepción, orientación y coordinación; imaginación, abstracción y creatividad; emoción, afecto y curiosidad; pensamiento, interpretación y conducta.

El programa fue evaluado a través de:

- Medidores cuantitativos y cualitativos.
- Tests: neuropsicológicos, exámenes psiquiátricos, electroencefalogramas, análisis clínicos, evaluaciones logopédicas, terapias ocupacionales y pruebas fisioterapéuticas.
- Controles subjetivos observados por parte de personal del centro y familiares como son el comportamiento, el estado de ánimo y el juicio.
- Inspecciones, revisiones y evaluaciones realizadas por evaluadores de los fondos de la Unión Europea.

Fotografía 1. Teatro Reminiscencia

La evaluación se realizó de manera presencial. Los evaluadores asistieron a las sesiones de dramaterapia, a los ensayos del teatro de reminiscencia en el centro y en el teatro, también estuvieron presentes al estreno de la pieza escénica. Las actividades han despertado el interés y la admiración de los evaluadores quienes las han calificado con el mayor puntaje.

Teatro de reminiscencia

Se trata de una pieza autobiográfica escrita y dirigida por Domingo Ferrandis, a partir de las historias y la memoria histórica del grupo de estudio. Estrenada en el Teatro Centrum Turystyki i Kultury w en Ścinawa, Polonia, el 30 de junio de 2018 con el nombre: *A możemorze? Podróż do przeszłości*, *do teraźniejszości i do miłości* (traducción: "Amar, o tal vez al mar?" Viaje del pasado al presente y al amor). La pieza fue interpretada por el grupo de estudio, los especialistas integrantes del centro y las voluntarias cursando Máster en la Universidad de psicología. Todas las personas integrantes del estudio dejaron su condición y rol para pasar a ser la compañía inclusiva Teatr Retro.

A możemorze? narra la historia de Albina, una mujer con alzheimer que vive en una residencia de Scinawa, Polonia. Durante la visita de su nieta Izabela, Albina le cuenta su gran sueño, ver el

mar antes de que se le olvide el sueño. Izabela decide fugarse con su abuela y emprenden un viaje en tren desde Scinawa hasta el mar Báltico. Un trayecto plagado de sorpresas, de aventuras, atravesando un túnel del tiempo que les cruza del presente al pasado y devuelta al amor. En un tramo del viaje, Albina se queda dormida y sueña con un lugar donde las personas se comunican sin palabras, solo por el tacto y la mirada. Albina, al final de la pieza, mirando el mar dice: "no tengo miedo de olvidar el pasado, tengo miedo de olvidar a las personas que quiero, como tú"[1].

Inspiración

El teatro rescata aspiraciones y sueños de una persona cuando esta cree que su presencia en el escenario ha pasado, la regresa a un entorno social y laboral. Esto cobra mayor relevancia cuando le han diagnosticado una enfermedad que le dificulta seguir como antes. Con la edad nos hacemos quebradizos, más vulnerables ante la depresión, la irritabilidad y la apatía, males que no solo afectan en lo psicológico sino también en la salud general, ya que producen malos hábitos de vida: mala alimentación por la ansiedad, sedentarismo y recogimiento, lo que lleva a un empobrecimiento cognitivo. El deleite y el reto agradable fortalecen el ánimo, nuestro sistema inmune y nuestras neuronas, por eso las actividades como el teatro y el baile se están promocionando desde la gerontología como defensa de las enfermedades en la senectud.

El teatro, la expresión, el baile y la música metidos en un mismo frasco, y la dramaterapia logran un espacio ilusionante donde es posible descubrir, recuperarse y disfrutar. Es el mundo mágico de la ficción, dramático y resonador para soltar aquello que preocupa y ataña. Toda persona tiene el derecho de expresar y de mostrar sus inquietudes e intereses.

Otros factores de atracción del teatro en la vejez son los textos teatrales, una historia y personajes que necesitan memorización, encarnación y repetición: aprender y consolidar información. Teatro, tarea individual y grupal; cautivadora para la persona y seductora para el cerebro. Leer un texto, comprender el argumento, desmenuzarlo, hallar nuevas palabras, darles nuevos significados, proyectarlas en un contexto teatral, montar escena, repetirlas hasta lograr el agrado, recibir el aplauso: no son solo pasos para lograr una satisfacción personal, son también secuencias para mantener vital la motivación y activo el cerebro. Este se mueve por patrones, le gusta lo fascinante (aquello que le embelesa) y lo cómodo (aquello que se le da bien), necesita asombro, rutinas y pautas. El teatro y el baile funcionan por novedad, repetición y continuidad: patrones que provocan placer, bienestar y seguridad al cerebro cada vez que lo hace mejor.

El teatro y el baile son una consecución de pequeñas metas que mantienen en alerta y enamorado al cerebro, pequeños logros que empoderan la mente. No gigantes objetivos que obligan exigencias imposibles y que llevan a la frustración, nada de eso; son logros al alcance de cualquier persona, en la vejez, incluso con diagnóstico de demencia. El teatro es poderoso porque refleja sin filtros la condición humana.

1 En la pieza teatral *Teatr A możemorze? TeatrReminiscencyjny Alzheimer* de Domingo Ferrandis (https://www.youtube.com/watch?v=5upx_t_zA9k), se realizó la coreografía con la canción "Dziwnysend de Kortez" (https://www.youtube.com/watch?v=ZI5HxkPTPcU). Esta es la traducción de la canción: "Nuevamente tengo este extraño sueño, nuestra cama, nuestra casa. Estás desesperadamente abrazándome. Así veo mi muerte. Te veo llorar y no me muevo. Te escucho decir, no me dejes".

Reservas cognitivas y afectivas

El trabajo de investigación comenzado en los años 90 en un convento de Mankato, Minnesota, por el epidemiólogo y neurólogo David Snowdon evidencia la importancia de mantenerse activo física y mentalmente toda la vida. El estudio, donde ya han participado más de 678 monjas en edades comprendidas entre los 60 y los 107 años, demuestra que el alzheimer se desarrolla tras un proceso que puede durar toda la vida, viéndose afectado por la práctica del ejercicio físico, el estrés emocional y las prácticas intelectuales. Y también por el uso y desarrollo del lenguaje, la cultura y las relaciones sociales, y hasta la actitud ante la vida como la ilusión, la felicidad y el optimismo (Snowdon 1996 y 2001). El mayor valor del estudio son sus condiciones; el convento agrupa a personas con hábitos tan significativos como las rutinas y alimentación similares. El otro factor a destacar del estudio, y que se correlaciona con el trabajo de la dramaterapia y el teatro de reminiscencia, son las tareas ocupacionales y la escritura de una autobiografía. Dos ejemplos claros: el primero es la hermana Matías que leyó, tejió, cuidó el huerto, se relacionó con gente más joven y ejerció responsabilidades intelectuales hasta su muerte, a los 104 años.

El segundo caso es la hermana Bernadette, académica y profesora, permaneció activa hasta la vejez. Lo fascinante del estudio es que las monjas donaron su cerebro al morir para ser observados, tanto la hermana Matías como Bernadette tenían alzheimer bastante avanzada pero no se había manifestado. Resaltar que el alzheimer solo puede ser diagnosticado al 100% de certeza cuando se examinan las finas láminas del cerebro al microscopio. Otro caso interesante es el del ajedrecista Richard Wetherill que, al percatarse de que ya no era capaz de anticiparse a ocho jugadas sino a cinco acudió a un especialista. Todas las pruebas mentales que le hicieron a Wetherill las superó con éxito, no había ni rastro de demencia. Al morir, la autopsia destapó un cerebro plagado de placas seniles, un alzheimer en las últimas etapas. Otro estudio realizado con músicos ha revelado que la práctica musical dilata el cerebro en ciertas zonas que son propensas a degenerar con la edad, manteniendo a raya al alzheimer.

Todas estas averiguaciones, y muchas otras, deducen que las placas no son la única causa del alzheimer, como descubrió Snowdon. Por una parte, el papel de la reserva cerebral puede favorecer conexiones nerviosas nuevas que compensen daños causados por el alzheimer. Por otra parte, los genes por sí solos no son responsables de la actividad ni la interrelación psico-neuro-inmuno-endocrina, sino que se van influyendo por la epigenética en contacto con el ambiente: hábitos de vida junto a factores educativos, sociales y culturales que lo afectan y lo conforman. Y, en tercer lugar, el alzheimer no es una enfermedad que se tiene o no se tiene, más bien es un complejo proceso que se desarrolla durante décadas (Snowdon 2001).

Para el neurocientífico Facundo Manes el cerebro es moldeable y entrenable, la actividad intelectual crea nuevas conexiones entre neuronas y disminuye su muerte. Jim Mortimer (2005) acuñó el término reserva cognitiva para referirse a la capacidad cognoscitiva —aprendizaje y asimilación de conocimientos— acumulados por la persona a lo largo de su vida, incluyendo actividades psicomotrices, lúdicas y artísticas. La reserva cerebral no evita que se contraiga el alzheimer pero potencia la plasticidad y la conectividad de las redes neuronales después de ser diagnosticada (Mortimer, Snowdon y Markesbery 2008; Mortimer y Borenstein, 2016). A mayor reserva, más conexiones nerviosas nuevas. De ahí que sea tan importante que mantengamos en órbita nuestra vida social, cultural e intelectual, también si hay indicios de demencia —en-

Fotografía 2. Tándem Teatro - Neuropsicología.

vejecimiento activo—. Y ahí entra el teatro de reminiscencia y la dramaterapia con todos sus cachivaches evocativos, inspiradores y reminiscentes.

La neurogénesis, producción de nuevas células nerviosas que surge en el hipocampo (aprendizaje, memoria y emociones), se beneficia por momentos de intensa alegría, las inteligencias múltiples y las destrezas psicomotrices. El hipocampo, llamado así por su forma de caballito de mar, es fundamental en la formación de los recuerdos episódicos y autobiográficos, y es junto a la amígdala, el hipotálamo, el accumbens y la habénula, nuestro centro de los afectos, apetitos, creencias, vigilancia y recompensa. La paradoja del hipocampo es que es la primera zona que se resiente en el alzheimer y, a su vez, la zona más plástica del cerebro.

Y es en este punto donde el maridaje ciencia-arte realza sus sabores con un mismo fin, la mejoría de la persona. Tándem que pretende desentumecer desde el interior y externamente los mecanismos de la memoria, a través de los tratamientos clínicos y la expresión artística, integrando la dramaterapia y el teatro de reminiscencia en terapias neuropsicológicas. Labor de equipo que pretende, entre otras cosas, rescatar los recuerdos desorientados en el bosque de neuronas. Gracias a esa cooperación entre la intervención clínica y las acciones dramáticas basadas en la vida diaria, —moverse, sentir, pensar, observar, cantar, reír, interpretar, interactuar— se intenta conseguir los ingredientes para que los medicamentos y la estimulación hagan su labor.

Curiosamente, las últimas sensaciones que se olvidan en el alzhéimer son precisamente los apegos, las muestras de amor, los besos y las caricias. Que tales recuerdos se protejan con tanto celo es porque definen una parte de nuestra existencia: nos acercan al vientre materno, al encuentro con la vida. Es indudable entonces que, si queremos que la persona salga a la superficie, perdida en los abismos del oscuro océano de la demencia, debamos proporcionarle la manera de hacerlo. ¿Qué tal a lomos del caballito de mar? Ante el olvido amor, ante el olvido alicientes.

Dramaterapia en los tratamientos del alzheimer

Hay enfermedades que empiezan a sernos alarmantemente usuales: cáncer, alzheimer, ictus, depresión, diabetes, y otras derivadas del estrés como pueden ser las enfermedades coronarias, mentales, digestivas, etc., Un grupo de males que llevan a muchas personas a ingresar en una

residencia. En el caso de la enfermedad de Alzheimer los números son escalofriantes, según la Federación Internacional de Asociaciones de Alzheimer existen 47,5 millones de personas afectadas y, si no se encuentra la cura, en el 2050 esa cifra se triplicará. Esto supone un problema con un alto coste socio-sanitario, y lo que es peor, un coste humano. Un mal que consigue llevar a una persona con tan solo 50 años a ingresar en una residencia de ancianos, en la cual puede pasar más de 20 años, toda una vida. ¿Qué hacer con ella? se pregunta el afectado, se preguntan los familiares y amigos, se preguntan los profesionales en gerontología. Buscar tareas que le estimulen, le ocupen y le relacionen podría ser una opción. La y el residente se deben sentir parte de algo, ese es el objetivo de las residencias. Por dicho motivo se pensó en la dramaterapia como aliciente, un refuerzo positivo, un espacio evasivo, recreativo, vivo e inspirador. Un binomio con la medicina, centrado en la neuroplasticidad para retrasar al máximo la pérdida de facultades y capacidades humanas. Sentir la vida con fascinación. Al asombro se llega desde el cerebro social. Entornos ociosos donde interactuar con otras personas ponen en marcha la maquinaria psicosocial gracias a un mecanismo sencillo, el afecto y el apego, resortes que hacen brillar la vitalidad, el buen humor y la lucidez mental. Es decir, iluminan la reserva cerebral; procesos compensatorios que realiza el cerebro para afrontar daños, utilizando conexiones neuronales alternativas. Es el amor quien nos libera, nos hace fuertes y presentes, la dramaterapia llora y ríe contigo en el éxodo de la tristeza a la alegría, siempre desde el distanciamiento dramático. De ahí que el trabajo de la dramaterapia en demencia tipo alzheimer sea de abajo —límbico— hacia arriba —neocórtex—. Recordemos la imagen, un caballito de mar nadando hacia la superficie, como descubriremos más adelante.

Hay vida cerebral cuando la mirada está enamorada. Son esos besos, esas palabras, esa música, esas imágenes, esos olores… que nos atraen como la gravedad, los que se conservan en la memoria, son nuestra historia. Somos movimiento, sin él no necesitamos el cerebro. Acción es sentir, mirar estrellas, oler la lluvia, escuchar las olas, acariciar la piel, saborear un helado. Sentir es vibrar, vibrar es vivir con intención. La única manera que tenemos de expresarnos, deleitarnos y conocer es mediante acciones motoras. Velar por los sueños, es surcar con las velas izadas, mantener la voluntad al timón, es alcanzar el destino.

Retrasar el ingreso en la residencia

Antonio, de 83 años testimonia:

> Cuando te diagnostican una enfermedad irreversible, todas las cosas que has dejado para mañana se aparecen proyectadas en tu memoria. No obstante, luchas por realizarlas y seguir siendo el mismo. Tu fuerza interior es lo único que te puede salvar. Pero todo cambia cuando la enfermedad te aboca a ingresar a una residencia, es el momento en el que te das cuenta que te ganó la partida. Aun así, yo pienso seguir jugando.

Acta est fabula era la frase utilizada en la antigua Roma al final de las representaciones teatrales para indicar al público que la función había terminado. No podemos dejar que la demencia haga que se pronuncie, debemos crear vida dentro de la residencia: "El verme encerrada, el llegar a

la puerta de la residencia y ver que estaba cerrada me provocaba una tristeza que me dejaba sin fuerza, todavía hoy no lo puedo aguantar", nos dice Carmen (seudónimo).

La dramaterapia no solo actúa en las residencias, está sobre todo destinada al retraso de la institucionalización. El ingreso en la residencia supone la pérdida de vínculos de identidad —familia, amigos, casa, rutinas—, las cosas que producen felicidad quedan fuera del alcance del ingreso, cerrando círculos sociales, cuya consecuencia es el descenso de la autoestima, los miedos, la depresión y, por último, el abatimiento.

Cada persona con demencia tiende aislarse, como los personajes del cuadro de Hopper *Gente al sol*, pasan horas sentados con la mirada perdida en el horizonte. En la mayoría de los casos no miran al infinito, miran hacia dentro, algo que se debe evitar: se deben rescatar esas miradas. La conexión entre dos miradas, la caricia de una sonrisa, el tacto de piel con piel, son el faro en la noche que guía la voluntad de la persona con demencia hasta nosotros. El coronavirus es el abrazo vacío, el beso sin labios, empaticemos ahora que sufrimos la sed de piel con aquellas personas que la soledad es su forma de vida.

Vivencias agradables generarán sentimientos de gozo, un resorte fundamental para poner en marcha la atención, la concentración y la memoria; eclipsar la apatía pasándolo bien. Esos momentos de diversión, como bailar en compañía, emparejan las emociones afectivas con las funciones cognitivas en una danza neuronal. Ese "son cubano" de la alegría mantiene los temores alejados, al mismo tiempo que aviva las brasas de sentimientos apagados como el entusiasmo y la ilusión. La vitalidad como freno contra el deterioro.

Las experiencias compartidas en las cuales dar y recibir muestras de cariño, ayudar y ser ayudados a lograr tareas, ser útil o alentado por otras personas con demencia son refuerzos positivos que elevan la confianza y ahuyentan la vergüenza por fallas neuropsicológicas.

Un caso: Sonia (seudónimo) había dejado de hablar porque sufría afasia —trastorno del lenguaje— y al tener incapacidad para hablar, la vergüenza la aisló. En una sesión de dramaterapia decidí como dramaterapeuta recitar un poema en polaco, Magda, la traductora que me habían puesto, lo recitó correctamente. Destrocé el poema, exageré el estropicio teatralizando la lectura. Sonia no podía parar de reír al igual que el grupo asistente a la escena. Comentario de Sonia: "Habla peor que yo". Desde ese instante, se atrevió a hablar, poquito, bajito, pero lo hacía.

Otro caso: Miguel (seudónimo) dejó de comunicarse, había entrado en una profunda depresión que lo cercó del mundo. El tocaba el acordeón, le pedí su ayuda para conocer el folclore musical de Polonia, le pregunté al grupo alguna canción o baile que conocieran la mayoría, decidieron la canción popular *Szładzieweczka do laseczka*. Enseguida, Miguel pidió a una enfermera que le trajera el acordeón de su habitación. El grupo se puso a cantar mientras se tomaron de la mano creando un círculo. Más tarde nos pusimos a bailar y a continuación creamos una coreografía basándonos en el folclore polaco. Ese fue el inicio para que Miguel volviera a sonreír e interesarse por lo que pasaba fuera.

Estos testimonios manifiestan algo muy valioso: anclar la mirada fuera. El arte: expresión, música, narración, interpretación dan sensación de vida, aunque parezca no tener sentido, sujetando la consciencia, el alma o espíritu como más guste a un sentido de presencia, de pertenencia.

Todas las personas tenemos una enfermedad degenerativa llamada vida, cosa que no impide vivir ilusionadas y sin miedo, será por la inconsciencia de la muerte. No por tener un mal neurodegenerativo se deben desalentar a las personas a diseñar un nuevo proyecto, sin poder ver quiénes son, lo que hicieron y lo que fueron, con un pasado, una identidad, un amor propio y cierto grado de autonomía. Es en esa razón de ser, donde pone el hincapié la dramaterapia en tándem con la neuropsicología.

Y si llegado el momento la persona con demencia deja de recordar lo que sabe, la mente social no puede olvidarlo, pues debajo de todas esas capas seniles hay un cuerpo que sintió, pensó, amó y soñó con pasión, dejando en cada cosa vivida pequeños posos que aún se pueden rebañar, de la misma manera que hacemos con el azúcar adherido a la taza, que a pesar de no quedar ya café, mantiene todo su sabor. La primera ley de Newton establece que un objeto permanecerá en reposo o con movimiento a menos que sobre él actúe una fuerza externa. Ese es nuestro objetivo con la dramaterapia y el teatro de reminiscencia, movere-commovere, influir en el entorno, creando el mejor escenario posible para sus últimas actuaciones. Fuerza y fe como en el mito del abejorro, que según las leyes de la aerodinámica no debería volar y sin embargo lo hace.

Edvard Munch, en su Diario, escribió sobre el cuadró que pintó en "El grito de la naturaleza":

> Iba caminando por un sendero, junto dos amigos el sol se ponía. De repente el cielo se volvió sangre y sentí la respiración de la tristeza. Un dolor desgarrador bajó mi corazón. Me detuve, me apoyé sobre un valle, con un cansancio de muerte. Nubes sobre el fiordo de sangre goteaban sangre apestosa. Mis amigos subieron andado mientras yo me quedaba tembloroso, con una herida abierta en mi pecho, temblando de ansiedad. Entonces oí el enorme, infinito grito pasando a través de la naturaleza (citado en Pineda 38).

Leamos ahora dos relatos de personas con demencia:

> Mi cabeza comienza a torturarme con ideas macabras, desfigura mis recuerdos como cuando era niña e imaginaba una muñeca inofensiva, sonriente ¡Y, de repente! cobraba vida con cara de loca asesina. Salía corriendo o me metía debajo de las mantas, gritaba ¡mamá! Y todo terminaba en risas. Hoy no tengo escondite, ni mamá, las imágenes diabólicas me siguen a todos lados (Anna, 88).

> Mirar hacia dentro te mata, estamos perdidos en la jaula de la mente. Miro por la mirilla, pero no soy la que veo, son ellos los que me observan. Grito con todas mis fuerzas, solo resuena en mi cabeza. Es un sueño, grito, grito, solo lo oye mi cabeza ¡Estoy aquí! mírame (Carmen, 89 años).

Parece que no exista en el mundo un escapista que pueda liberarse de los trastornos que causa el alzheimer. Pero las hermanas Matías y Bernadette, como el ajedrecista Richard Wetherill, han conseguido sellar las fugas por donde se cuelan los recuerdos teniendo vidas activas. La dramaterapia quiere contribuir a ese cerramiento, ayudar a la persona con demencia a ganar confianza en su lucha de manera activa a través de la orientación en el momento presente. Carmen, de 89 nueve años comenta: "El olvido arranca las fotos del álbum de tu vida, intentas reconstruirlas pegando fragmentos de varias fotos con recuerdos inventados".

El verdadero corazón de la intervención de la dramaterapia en demencias tipo alzheimer es la memoria sensorial, nutrida por tres arterias: 1) divertimento —memoria lúdica;2) ritmo —memoria musical y 3) dramatización —memoria dramática; las que en su conjunto permiten involucrar las carencias —desilusión, pérdida, soledad y rendición—. La memoria sensorial está anillada a otras memorias: a) memoria corporal —activación psicomotriz; B) memoria afectiva —lazos de apego y apoyo; C) memoria cultural —ruptura del aislamiento y D) memoria de los objetos-vínculos afectivos. De este modo implicamos los recuerdos personales —memoria episódica— el lenguaje y los hechos sobre el mundo —memoria semántica— recordar esas habilidades motoras y ejecutivas —memoria procedimental—.

La experiencia

¿Cuál era el propósito del programa implementado?

Rescatar miradas del enmarañado bosque senil. Con ese deseo en mente se diseñó un programa piloto de dramaterapia y teatro de reminiscencia para recuperar, a través de los recuerdos adheridos al arte, las capacidades desorientadas en la memoria. La búsqueda comienza por los afectos y sensaciones conectándolos a la memoria inmediata, a partir de actividades en las que se deba retener información por un periodo de tiempo muy corto. A continuación, nos internamos en las placas seniles para reencontrarnos con la memoria de trabajo, iluminada por acciones motivantes en la que se deba retener durante más tiempo la información. Por último, nos adentramos en lo más profundo del bosque de neuronas, donde habitan los recuerdos implícitos y explícitos de la vida; memoria no declarativa y declarativa de lo que sentimos y aprendimos. La memoria implícita se corresponde con las neuronas motoras que llevan tatuadas emociones, que a su vez se vinculan con la memoria procedimental, es el caso de acciones secuenciadas y automatizadas como bailar, y otras, como la sensación de un olor desagradable. La memoria explícita, se relaciona con nuestro lenguaje y nuestra biografía, conteniendo nuestra semántica, la forma de hablar y comunicarnos. Finalmente, la memoria episódica conserva las historias y los hechos que hemos vivido, tanto los recientes como los lejanos en el tiempo.

Tabla 1. Roce, afecto y pasión

	OBJETIVO MÉDICO:	OBJETIVO TERAPÉUTICO:	OBJETIVO SOCIO-AFECTIVO:
	Retrasar los trastornos	Ralentizar los desajustes SPC (síntomas psicológicos y conductuales)	Mantener viva la curiosidad
DRAMATERAPIA EN LOS TRATAMIENTOS DEL ALZHEIMER	• Afasia: dificultad para expresar palabras (leer, escribir o comprender) • Agnosia: dificultad para reconocer las señales de los sentidos: objetos, olores, sabores e imágenes conocidas • Amnesia: pérdida de memoria • Anomia: dificultad para recordar el nombre de las cosas. • Apraxia: dificultad para reconocer el uso adecuado de un objeto: pérdida paulatina de habilidades motoras aprendidas	• Agitación • Agresividad • Ansiedad • Apatía • Culpa • Depresión • Desesperanza • Desmotivación • Falta de interés	• Autoestima • Autonomía • Auto-revelación • Expresión corporal • Expresión emocional • Expresión oral y narrativa • Evitar el retraimiento • Fomentar el humor y el buen ambiente • Promover el apoyo y la sociabilidad • Promover la amistad y la cooperación • Promover el cariño y apego Promover la sensación de pertenencia • Promover la sensación de valor y utilidad

¿Quiénes han participado?

Los integrantes del programa fueron en total 16, 12 mujeres y 4 hombres, con edades comprendidas entre 55 y 75 años, y en diversas etapas de declinación cognitiva y cambios psicológicos, ingresados en dos periodos. La primera estancia fue de tres meses y la segunda, en cambio, de dos meses en el centro Ośrodek Alzheimerowski en Ścinawa, Polonia, centro de investigación, científico y educativo de enfermedades demenciales. En la segunda estancia se creó el teatro de reminiscencia. Así mismo, en el programa han participado, de manera holística y coordinada, los departamentos de neuropsicología (Agnieszka Żelwetro), fisioterapia y rehabilitación (Artur Podborączyński y Marta Pawelec), terapia ocupacional (Sylwia Wolna y Jolanta Chocholak) y logopedia (Katarzyna Uzar-Szcześniak) y en alguna ocasión han participado algunos psiquiatrasdel centro. Además, han participado seis psicólogas voluntarias (Olga Łoś, Marcelina Krawiec, Julia

Bogacz, IrminaBugaj, KlaudiaWolaszek, AniaJanczak) que se hallaban cursando el doctorado en la Universidad de psicología de Wrocław. De esta manera, el grupo estaba integrado por 28 participantes: 16 usuarios, 6 profesionales y 6 voluntarias.

¿Cuántas fases ha tenido el estudio?

El estudio sobre la eficacia de la dramaterapia y el teatro de reminiscencia como complementario en los tratamientos clínicos y terapias para demencias tipo alzheimer ha consistido en un proceso iniciado en el 2016, llevándose a cabo desde entonces hasta el 2020, dividido en siete fases:

Primera fase. Se remonta previo al inicio del proceso, en el año 2014, con la preparación del material para la difusión de la dramaterapia y el teatro de reminiscencia en el tratamiento del alzheimer y otras demencias de Polonia, centrándonos en cuatro bloques: aspectos sensoperceptivos y motrices; aspectos socio-afectivos y emocionales; aspectos cognitivos y no cognitivos. El estudio nace unos años atrás, en el 2007 cuando se creó el programa de dramaterapia para el Centro Residencial Casa de Retiro de la fundación LARES para personas con alzheimer y otras demencias. El programa se llamó neurodrama y duró hasta el 2014, los resultados se pueden consultar en los libros: *Dramaterapia y neurodrama para ancianos con y sin demencia*, (Ferrandis 2013) y *Teatro aplicado: teatro imagen, teatro playback y dramaterapia* (Motos, y Ferrandis 2015). También se puede encontrar en la publicación en la web de la Asociación Española de psicogerontología[2].

Segunda fase. Sábado 21 de mayo de 2016. Participación en el "IX Seminarium Neuropsychologiczne" [traducción: Seminario de neuropsicología] en Lubin, Polonia, organizado por la Sociedad Polaca de Psicología y el Instituto de Psicología de la Universidad de Wrocław, donde se dio a conocer el programa de dramaterapia y teatro de reminiscencia como complementario a los tratamientos de estimulación emocional, cognitiva y motora en demencias tipo alzheimer. Además de la charla, se realizó un taller de 4 horas para psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales entre otros profesionales y que tuvo lugar el 22 de mayo. La práctica sirvió para conocer las técnicas que se emplean en las artes expresivas. El 29 de abril de 2019 Agnieszka Żelwetro cerró el "XII Seminario de Neuropsicología" con una ponencia sobre nuestro estudio.

Tercera fase. Marzo y abril 2018. Primera estancia de 3 meses del grupo experimental del estudio, en el Centro Ośrodek Alzheimerowski en Ścinawa, Polonia. Las sesiones fueron realizadas durante 40 días con intervenciones de dramaterapia, lunes a sábado después del desayuno, desde las 10 a las 13, con un descanso. Al final de este periodo los pacientes volvieron a sus hogares.

2 Ver: http://psicogerontologia.org/el-teatro-un-revulsivo-ideal-para-ilusionar-a-los-ancianos-en-las-residencias-por-domingo-ferrandis.

Cuarta fase. Junio y julio 2018. Este nuevo encuentro con el grupo experimental tuvo lugar en la segunda estancia de internación durante dos meses en el Centro, para evaluar la progresión de la demencia. Los participantes habiendo transcurrido tres meses en sus hogares, retornaron al Centro a finales de mayo para continuar con su tratamiento clínico y seguir con el programa de dramaterapia. En esta fase, además, se añadió el teatro de reminiscencia estrenado un mes después en el Centrum Turystyki i Kulturyw en Ścinawa, Polonia, el 30 de junio de 2018 con el nombre: *Amożemorze?* —Amar, o tal vez al mar?—. A la representación teatral asistieron otros residentes, personal del centro, familiares y público en general.

Quinta fase, presentación del estudio. Desde marzo de 2018 a junio de 2019. Conferencias científicas, entrevistas en radios en locales, seminarios neuropsicológicos, eventos cíclicos y reuniones entre asociaciones de alzheimer. Y desde las charlas en el Instituto de psicología, Universidad de Wrocław, Universidad de humanidades y ciencias sociales. Y durante las clases impartidas para estudiantes de posgrado de estudios de gerontología (IPs - Wrocław).

1. "Programa de radio Leczeniepoprzezteatr?" [Traducción: ¿Sanando a través del teatro?] por Domingo Ferrandis y AgnieszkaŻelwetro, en la radio Legnica Fm, Polonia. Viernes 28 de marzo 2018.[3]
2. "Conferencia Dramaterapia w gerontologii – o Teatrze Reminiscencyjnym w Ścinawie" (30.06.2018 – zaproszenie!) [traducción: Dramaterapia y teatro de reminiscencia en la gerontología] por Domingo Ferrandis. organizado en el Centro osrodek-alzheimer de Ścinawa, Polonia. Domingo 30 de junio de 2018.[4]
3. Conferencias y talleres participativos para conocer la metodología de dramaterapia y teatro de reminiscencia para psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, artistas escénicos, etcétera. Participaron Domingo Ferrandis quien impartió el taller; Agnieszka Żelwetro y Beata Żelwetro; las psicólogas voluntarias que participaron el estudio y que narraron su experiencia Klaudia Wolaszek, Marcelina Krawiec, Anna Janczak, IrminaBugaj, Julia Bogacz y Olga Łoś y la doctora en psicología y terapeuta ocupacional, Diana Frontkiewicz. Encuentro realizado en el edificio histórico Rynek en Wroclaw (Breslavia), Polonia. Viernes 14 de junio de 2019.[5]
4. Publicación de la experiencia en *Dramaterapia: teoría y práctica*. Buenos Aires: Letras Vivas (Ferrandis D. y Schuchner, G., 2018).[6]

Sexta fase. Cuadernillos. En el 2019 se elaboraron fichas con las actividades realizadas durante el proyecto y presentadas a la Comisión Europea, la cual ha financiado el programa. Estas fichas de ejercicios pueden ser utilizadas por otros centros de demencia y teatros interesados a la temática.

Séptima fase, continuidad y difusión. A partir de 2019, y una vez implantado el programa, ha sido divulgado gracias a la promoción de Agnieszka y Beata Żelwetro.

3 Ver: https://legnica.fm/wiadomosci/wiadomosci-fakty/17-fakty-lubin/20920-leczenie-poprzez-teatr.

4 Ver: http://mrs.poznan.pl/dramaterapia-w-gerontologii-o-teatrze-reminiscencyjnym-w-scinawie-30-06-20180-zaproszenie/

5 Ver: http://seniorzy.wroclaw.pl/node/1013

6 Ver: https://letraviva.mitiendanube.com/productos/dramaterapia-teoria-y-practica-recursos-y-tecnicas-para-tratar-los-desafios-de-la-vida-schuchner-grace-ferrandis-domingo/

1. Divulgación en la web de iniciativas innovadoras en la "Gerontología Dobre Innowacje: Stronagłówna" [traducción: programa de Buenas innovaciones].[7]
2. Promoción del estudio en la web "Generatora Innowacji. Sieci Wsparcia" [traducción: Generador de Innovación]. "TowarzystwoInicjatywTwórczych "ę" y PCG Polska" se reunieron en 2016 para la primera edición del concurso "Receta para la vida" el apoyo efectivo a las personas mayores y la voluntad de implementar cambios sistémicos en el área de personas mayores. Ideas innovativas cofinanciadas por la Unión Europea bajo el Fondo Social Europeo y la Fundación Polaco-Estadounidense por la Libertad, bajo el patrocinio honorario del Defensor de los Derechos Humanos.[8]
3. Teatro de reminiscencia "Teatr Reminiscencyjny - inicjatywa, którapomagaodzyskaćwspomnienia" [traducción: una iniciativa que ayuda a recuperar los recuerdos], promocionado por TowarzystwoInicjatywTwórczych "ę" que ha puesto a disposición el guión de un proyecto innovador que combina artes escénicas con actividades terapéuticas, Varsovia, Polonia. Viernes 28 de junio de 2019.[9]
4. Programa de radio "KlubTrójki", organizado por Dariusz Bugalski en Polskie radio con el nombre Wydobyć to, czegoniewidać – sztuką w chorobęotępienną [Traducción: Sacar a relucir lo que no puedes ver: el truco de la demencia]. Lunes 22 de julio de 2019.[10]
5. Encuentros sobre la innovación del teatro de reminiscencia en la Residencia Diaria "Seniorze-Wigorze" en Strzegom, Polonia, organizado por Anna Jarosińska, directora del Centro. Viernes, 2 de agosto de 2019.[11]
6. "Charla divulgativa del estudio innovativo en el CentrumPraktykEdukacyjnych, Poznań, Polonia". Moderada por Bartek Lis. Lunes 25 denoviembre de 2019.[12]
7. Conferencia "Hipokamp Na Scenie Teatru. Fenomen Pamięci – międzyneuro psychologią a sztuką". [traducción: Hipocampo en el escenario del teatro. El fenómeno de la memoria, entre la neuropsicología y el arte], realizada por AgnieszkaŻelwetro en el Art CafeModjeska del Theater. Modrzejewska, Legnica, Polonia. Miércoles 27 de noviembre 2019.[13]
8. Festival y final del programa de teatro de reminiscencia "Teatrjestbliżejniżmyślisz" [traducción: El teatro está más cerca de lo que crees], organizado por el Centro Cultural y el Teatro Modrzejewskiej de Legnica, Polonia. En el encuentro participaron tres compañías con personas mayores con tres representaciones: *Niezwykłapodróż pana stonogi* [traducción: El viaje inusual del señor ciempiés] grupo del Centrum Seniora Lck Legnica bajo la supervisión artística de Magda Skiba y Bartosz Bulanda; *(Nie) Spamiętane* [traducción (No) recordado] por el grupo Pogotowie Teatralne de Szczecin, bajo la supervisión de Katarzyna Kaźmierczak y Joanna Gonschorek; y *Zimowypogrzeb* [traducción: Funeral de invierno], basado en un drama de HanochLevin del grupo de teatro Bagażnik de Legnica bajo la supervisión artística de Anita

7 Ver: https://dobreinnowacje.pl/inspiracje/teatr-reminiscencyjny

8 Ver: (http://sieciwsparcia1.e.org.pl/project/teatr-reminiscencyjny/

9 Ver: https://e-teatr.pl/warszawa-teatr-reminiscencyjny-inicjatywa-ktora-pomaga-odzyskac-wspomnienia-a272111

10 Ver: https://www.polskieradio.pl/9/396/Artykul/2344822,Wydobyc-to-czego-nie-widac-%e2%80%93-sztuka-w-chorobe-otepienna

11 Ver: https://doba.pl/dsw/artykul/teatr-reminiscencyjny-w-seniorze-wigorze-/26463/17

12 Ver: https://goingapp.pl/wydarzenie/co-to-jest-teatr-reminiscencyjny-teatr-wlaczajacy-publicznosc/listopad-2019

13 Ver:https://gazeta.teatr.legnica.pl/2-artykuy/akt-artykuly/9321-e-legnickie-o-fenomenie-pami%C4%99ci-w-art-cafe-modjeska. Ver: https://e-teatr.pl/legnica-final-programu-teatr-jest-blizej-niz-myslisz-a278107

Poddębniak. Además, los participantes del proyecto participaron en charlas con los empleados del Teatro Modrzejewskiej (actores, escenógrafo, técnicos), y en talleres de actuación y ver las representaciones del teatro. El proyecto fue comisariado por Joanna Rostkowska. Miércoles 4 de diciembre de 2019.

¿Qué herramientas se han utilizado para evaluar el programa?

La demencia es un proceso neurodegenerativo provocado por una disfunción global del sistema nervioso central y, más específicamente, en los nervios craneales, motores y sensitivos como en el flujo sanguíneo al cerebro. Por tanto, las evaluaciones incluyen diagnósticos no cognitivos —como: agitación, desinhibición, agresividad. Y diagnósticos cognitivos —como: pérdida de memoria, desorientación, asociación. A ello hay que añadir los diagnósticos del lenguaje y la comunicación, y los de coordinación, equilibrio y marcha. Los diagnósticos se basan en la exploración física, pruebas del estado mental, análisis de sangre y pruebas por neuroimagen.

Los métodos para evaluar la eficacia de la dramaterapia y del teatro de reminiscencia en los tratamientos del alzheimer y otras demencias consisten en la valoración integral del paciente a través de tests neuropsicológicos, exámenes psiquiátricos, de logopedia y de fisioterapia, así como evaluaciones clínicas y electroencefalograma.

Para dicho cometido nos centramos en la valoración de los aspectos sensoperceptivos, motrices, socio-afectivos como emocionales y cognitivos.

- Valorar los aspectos sensoperceptivos. El trastorno de la demencia afecta a los sentidos: ver objetos y personas que no están, oír voces o música que no existen, percibir olores imaginarios, notar sensaciones, que le estiran de un pie sin ser cierto o sabores desagradables cuando no lo son. Las artes expresivas, creativas y dramáticas son ante todo sensoperceptivas, siendo útiles en la visibilización de estos síntomas como el progreso de declinación o enlentecimiento de dichos males.
- Valorar los aspectos motrices. Control espacial, coordinación, equilibrio, movilidad con intención, son algunos de los ítems valorados en la ejecución de las actividades de la dramaterapia, como las partituras de movimiento, la expresión corporal, las coreografías, el baile libre, etcétera.
- Valorar los aspectos socio-afectivos y emocionales. Si algo le acompaña a la demencia es al estado de ánimo, la depresión es el primer revés de la enfermedad. El pánico se apodera de la persona al pensar que poco a poco se irá alejando de la vida social, perdiendo el control de su vida con sus aficiones y hábitos. El estudio se centró en las relaciones sociales, enfocándose en el arraigo de pertenencia, la expresión de emociones y el humor.
- Valorar los aspectos cognitivos y no cognitivos. Involucra la atención, el rememorar y recordar, la utilización de la imaginación, el pensamiento abstracto y el lenguaje. Y los no cognitivos, comparando si evitando la tristeza se aleja la depresión, la apatía, la agitación y la irritabilidad. Comprobar mediante el arte el progreso de las alteraciones motrices, las alucinaciones, el delirio y la desinhibición.

EXÁMENES REALIZADOS EN EL CENTRO OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI

- **Psiconeurología:** examen del estado mental, exploración psiconeurológica por parte de la jefa del proyecto Agnieszka Żelwetro, quien evaluó a los participantes en relación con algunos parámetros como atención y concentración, memoria, orientación del paciente en el tiempo, espacio y persona. Otros parámetros evaluados son las diversas capacidades, como el pensamiento abstracto, la capacidad de obedecer órdenes, la utilización del lenguaje, la resolución de operaciones matemáticas y el estado de ánimo.
- **Psiquiatría:** dichos informes fueron recogidos por el Departamento de Psiquiatría del Centro Ośrodek Badawczo, para realizar otras valoraciones neurológicas como depresión, tristeza, pánico, excitación, delirio, confusión, alteraciones de la personalidad, etcétera.
- **Logopedia:** se evaluaron lenguaje, capacidades lingüísticas, lenguaje automático, comprensión verbal y sintáctica, incitación y fluidez verbal. También fueron consideradas la estructuración semántica, el manejo de vocabulario fluido, la lectoescritura, el lenguaje oral-espontáneo y la capacidad verbal.
- **Fisioterapeuta:** fueron evaluadas las funciones motoras relacionadas con la rigidez muscular, reducción de la movilidad articular, la disminución de la sensibilidad propioceptiva, la disminución en la coordinación de movimientos, alteraciones en la coordinación oculomotora y en la motricidad fina, tono y flexibilidad muscular.
- **Observación clínica:** valoración del sueño; dolor y tristeza; balance articular y muscular; el estado circulatorio; alteraciones sanguíneas y linfáticas; inflamación de miembros.
- **Electroencefalograma:** escaneos cerebrales como tomografía axial computarizada (CT scan o CAT scan); resonancia magnética (IRM) y tomografía computarizada por emisión de fotón único (SPECT).

Tabla 2. Memorias expresivas

EL PROGRAMA SE ASIENTA SOBRE LOS CIMIENTOS DE LA VIDA		
SENSORIALIDAD MEMORIA LÚDICA	RITMO MEMORIA MUSICAL	DRAMATIZACIÓN MEMORIA DRAMÁTICA
El juego conecta la persona de abajo (sistema límbico) a arriba (corteza prefrontal). El exterior y la creatividad se ponen a jugar. El juego dramático integra la autorregulación y el razonamiento contrafactual. La primera trata sobre el manejo de la atención, los impulsos y las emociones, y la segunda, sobre la capacidad	La memoria musical robusta y flexible, resiste contra el Alzheimer. La memoria musical se guarda en áreas cerebrales, diferentes a al resto de recuerdos explícitos (saber qué) –episódicos, autobiográficos o semánticos– en el giro cingulado y el área motora suplementaria (control muscu-	La imitación, el contagio de emociones, la risa, la cultura, la educación y el arte, se han tallado del mismo árbol, la realidad dramática –imitación, fantasía e ingenio– savias que nutren nuestro cerebro durante todo nuestro recorrido. La literatura, el teatro y el cine son posible gracias a la fantasía,

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

EL PROGRAMA SE ASIENTA SOBRE LOS CIMIENTOS DE LA VIDA		
SENSORIALIDAD MEMORIA LÚDICA	RITMO MEMORIA MUSICAL	DRAMATIZACIÓN MEMORIA DRAMÁTICA
de imaginar alternativas a la realidad, qué pasaría si…" Se orquestan diferentes zonas del cerebro: la motora como el putamen; la cognitiva como el núcleo caudado; y la corteza prefrontal encargada de funciones ejecutivas como la creatividad para la obtención de metas. El juego conecta la red de la corteza orbito frontal, que facilita el control socioemocional en actividades de cooperación, con las áreas del lenguaje: corteza visual, auditiva, área de Wernicke y área de Broca. El juego integra la simulación, la inteligencia colectiva y cultural, como la intencionalidad compartida: cooperar con extraños, poner en común nuestras mentes para realizar tareas y colegir lo que hacer (Poenitz: 2015 y (Schmidt et al.,2012). Los momentos lúdicos suele llevar expresión, diversión y entusiasmo. Contacto y afecto: besos, abrazos y caricias, son lo último que se olvidan en la demencia. Son nuestras reservas afectivas. De ahí que las sesiones siempre terminaban dándonos un abrazo y gritando "kochamCię" (Te quiero).	lar y el ritmo), convirtiendo a la música en una memoria implícita (saber cómo), una memoria inconsciente, motora y no declarativa que permanece intacta o más protegida en la enfermedad de Alzhéimer (Jacobsen et al., 2015; Clark y Warren, 2015). Un estudio con fMRI a 32 personas jóvenes y sanas mientras escuchaban 60 canciones: 20 conocidas, 20 poco conocidas y 20 desconocidas, demuestra el poder de la música para desbloquear recuerdos y otras capacidades cognitivas en el alzheimer (Jacobsen et al 2015). El cerebro activa unas zonas al oír música y otras al recordarlas, esto se debe a que utiliza redes cerebrales diferentes, factor que involucra y beneficia a otras memorias más perjudicas en el alzheimer. Los recuerdos ligados a una vivencia emocional intensa resisten al alzheimer, y la música está relacionada con las emociones.	que se orquesta desde distintas regiones cerebrales: procesos cognitivos asociados a las imágenes mentales; la teoría de la mente (atribuir pensamientos e intenciones de los demás); la empatía (identificación de emociones y conductas); y la fusión de caracteres con el personaje. Conocida como: experiencia de inmersión llamada "presencia", Cheetham, Hänggi y Jancke (2014). La identificación une nuestra memoria episódica en relación a la vida del personaje de ficción (por eso lloramos, reímos, sufrimos miedos o asco con el protagonista, porque somos nosotros). Esta identificación nos permite percibir y adoptar los roles, planes, rasgos, creencias, metas y emociones del personaje (Mar et al., 2011), denominada fusión (Kaufman y Libby, 2012). Podemos identificarnos con un personaje porque creemos en la fantasía. El magnífico Roal Dahl lo escribió: "El que no cree en la magia nunca la encontrará". Imitar es la conexión entre nuestro universo y el exterior. Al parecer, las áreas cerebrales que se dañan en la demencia, son de nuevo pintadas gracias al contacto con otras personas. ¡Dichosas neuronas espejo!

Aspectos sensoperceptivos

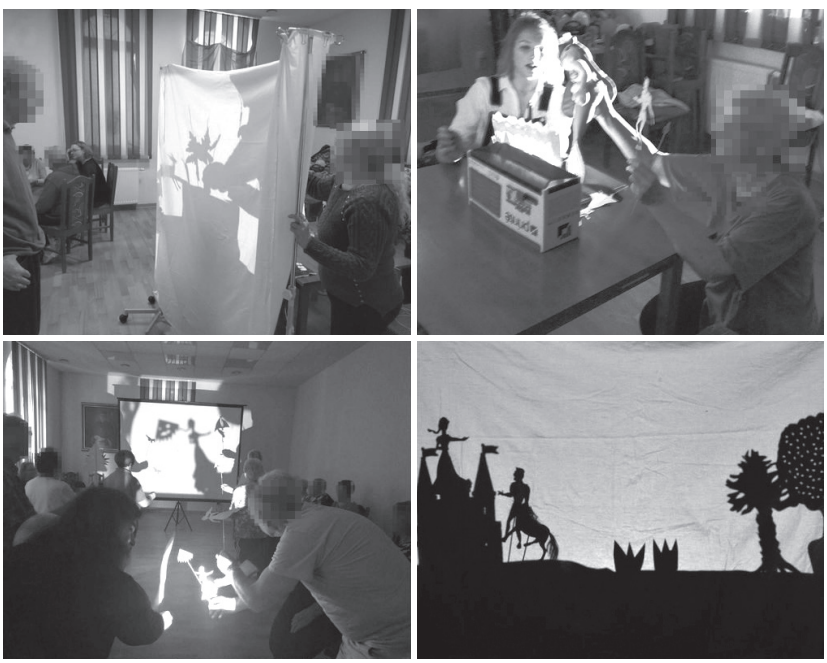
Fotografía 3.
Sensopercepción

Aspectos socio-afectivos y emocionales

Fotografía 4.
Conexión

Aspectos cognitivos y no cognitivos

Fotografía 5.
Relatos de fantasía



Fotografía 6.
Teatro de sombras

Fotografía 7. Teatro para el recuerdo

Compartir historias de la memoria colectiva: escribirlas en grupo y después dramatizarlas. En las sesiones se narraban momentos históricos y poesía polaca, historias de ficción y biografías interesantes como la de Hedy Lamarr.

Teatro de reminiscencia

El teatro de reminiscencia es una iniciativa artística de la sociedad que consiste en animar a las personas a recordar el pasado y lo pasado, combinando artes escénicas con actividades terapéuticas. La naturaleza fugaz de los recuerdos y las experiencias efímeras se fusionan con la exigencia de repetibilidad del teatro. Co-crear un teatro autobiográfico rompe la marginalidad de la demencia y favorece la inclusión en la vida cultural de la persona con trastornos de la memoria, permitiendo que se exprese y alcance sus propias emociones y vivencias y, sobre todo, le abra las puertas para salir del aislamiento. Este teatro, basado en una revisión de la vida, trae a la conciencia escénica, las experiencias pasadas y los conflictos sin resolver. Una recopilación de historias adquiridas a través de testimonios que se convierten en una pieza escénica. La puesta en escena es llevada a cabo por actores profesionales, un grupo joven o por los propios testimonios.

El teatro de reminiscencia se puede representar en cualquier lugar desde la calle a un teatro y con cualquier grupo de edad avanzada o intergeneracional. No es un teatro sólo para personas con demencia o que están ingresadas en una residencia. Simplemente puede ser un colectivo comunitario que quiere compartir historias y hacer con ellas una memoria colectiva.

Cuando se habla con los testimonios de un teatro autobiográfico se diferencia entre —el pasado y lo pasado— el pasado es un momento de la historia, y lo pasado es aquello que le afecta

a una persona. En el crepúsculo de la vida las revisiones de historias cobran protagonismo. Las representaciones de teatro de reminiscencia basado en autobiografías exponen las experiencias de vida, recuerdos del pasado y las cuestiones de identidad propia.

El teatro autobiográfico tiene funciones sociales específicas, donde la estética no es el objetivo dominante; la persona es más valiosa que el espectáculo. La intención de la representación de autorrevelación —visibilidad— sirve para aumentar la conciencia psicológica como reveladora para el público. El teatro de reminiscencia narra en conjunto las vivencias autobiográficas de los participantes con los pasajes históricos del lugar donde las experimentaron. La memoria histórica es el grito silencioso que todos portamos dentro, algo más que biografías, que cobran vida a través de los personajes que las encarna.

PASOS DE LA TERAPIA DE REMINISCENCIA

Los *Archivos del Teatro de Reminiscencia* (Reiminiscence Theater Archive) recomiendan 10 pasos para realizar un proyecto de teatro de reminiscencia / Pam Schweitzer (2007)

1. Las personas de edad avanzada comparten sus recuerdos en torno a un tema dado de importancia social e histórica para su inclusión en una obra de teatro.
2. Todos los recuerdos son grabados y transcritos. Es importante que los testimonios den bastante información sobre detalles (lugar, época, música, situaciones) y cualquier condición especial o peticiones para la puesta en escena.
3. A la lectura de las historias se le añade el material documental: pruebas documentales, citas de documentos oficiales de la época, anuncios, libros, objetos, ropa, etcétera.
4. Ensamblar todas las historias y crear una estructura escénica. A partir de improvisaciones basadas en imágenes y en los textos de las historias se van cimentando las primeras imágenes para la idea teatral.
5. Utilizar un enfoque literal de las historias, pero resumiendo las partes importantes para la versión de la obra colectiva de historias.
6. Formar a los artistas y diseños de la obra. El grupo se convierte en diseñadores, directores, coreógrafos y directores musicales e intérpretes. Todos tienen que formar parte del equipo creativo.
7. El fomento de los testimonios para asistir a los ensayos. Si el espectáculo lo harán actores profesionales o jóvenes, las personas mayores (testimonios) deben ser invitados a asistir a los ensayos e, incluso, a dirigir a los actores en escenas basadas en sus experiencias para garantizar la máxima participación y la autenticidad.
8. Las reflexiones, el debate después de las actuaciones. Lo ideal es que cada actuación vaya seguida de un debate entre la compañía de teatro y el auditorio: en un contexto totalmente informal llevado a cabo entre los actores y el público. Se puede ofrecer un té o café para que la charla sea de lo más distendida.
9. Encontrar una manera de prolongar el proceso de recordar. Es altamente deseable poner a disposición del público, en cada actuación, un libro basado en los recuerdos recogidos seleccionados para la obra teatral. La publicación de historias y fotos editadas donadas por los testimonios es una manera perfecta de prolongar y disfrutar del proceso de recordar. Además, le brinda al público una oportunidad de recordar más tiempo el espectáculo que ha visto, con un fuerte estímulo adicional.
10. Fin del proyecto de teatro de reminiscencia. Es importante etiquetar y almacenar de forma segura el material generado, ya que es probable que tenga un gran valor cultural y social para la comunidad. Esto ayudará a garantizar que sea accesible y útil para otras personas: académicos, estudiantes, niños, estudios interculturales y de comunidad.

Tomado de: https://www.reminiscencetheatrearchive.org.uk

Una reminiscencia que ante una injusticia histórica y el olvido social se convierte en memoria indómita; aquella que no puede ser domada por la historia, ni controlada por los humanos: se puede enterrar en el tiempo, se puede fragmentar en recuerdos, pero nunca desaparecer. Y el pueblo que no conoce su historia está condenado a repetirla.

Como un baúl viejo que desaparece de nuestra vida, tapado por el polvo del tiempo, al rescatarlo del olvido, los recuerdos guardados en él, proyectan fotogramas y sonidos de otra época que nos conecta con el mundo de hoy. El ayer se hace físico en el teatro.

A możemorze?

Desde el punto de vista dramático se ha llevado a escena el trabajo de investigación que surge a través de las historias de vida. Pues esa es la finalidad del teatro, contar historias con personajes que las vivencian. Se trata de ofrecer a la persona un lugar donde pueda exponer y compartir retazos de su vida, memoria histórica del lugar y autobiográfica. Un teatro íntimo con impacto social, donde el público forma parte de las escenas que se representan. Actores y audiencia comparten mensajes, encontrándose en el lugar idóneo para ello, el teatro. Narrar historias es una manera de entender, de ser escuchados, de compartir, de acercar, de transmitir un mensaje a la comunidad. Las historias no entienden de bandos, religiones o políticas pues los sueños, el amor, dolor y la muerte nos hacen iguales a todos los pueblos. Juntas, las historias hacen un telar mucho más grande, una memoria colectiva.

TEATRO DE REMINISCENCIA

Confianza | Relatos | Memoria histórica | Narrativa | Pieza escénica | Retroacción

Se trata de una adaptación libre del teatro de reminiscencia y del teatro autobiográfico que dan nacimiento a una nueva metodología, una buena práctica, basada en las historias de los participantes y la memoria histórica de Polonia.

A continuación, se describen, a través de las fotografías, los pasos para pasar la realidad a ficción. Para cuidar la identidad de los participantes, se han pixelado los rostros y obviado los nombres, solo aparece el equipo clínico.

El teatro con actores con demencia muestra en público, la manera de mejorar las relaciones familiares, integra a la persona a la comunidad local y facilita superar la sensación de alienación asociada al deterioro cognitivo que producen las enfermedades como el alzheimer, desarrollando formas alternativas de comunicación social.

La pieza autobiográfica escrita y dirigida a partir de las historias y la memoria histórica del grupo experimental de estudio fue estrenada en el Teatro CentrumTurystyki i Kultury w en Ścinawa, Polonia, el 30 de junio de 2018 con el nombre: *A możemorze?*

Fotografía 8. Confianza

Fotografía 9. Narrativa

El teatro de reminiscencia se presentó al público como la compañía Teatr Retro, compuesta por 28 participantes del grupo experimental, el equipo clínico y las personas voluntarias.

Reflexión

¿Por qué teatro? Porque el teatro es inmediatez, es expresión, es ritualista, es social, es efímero en escena, pero perdurable en el inconsciente individual y colectivo. Tiempo, movimiento, comunicación y manifestación en un mismo terreno, en una misma acción. El teatro como es comunitario, es acción, y no hay acción sin estar vivo, no hay vivencia sin memoria, no hay memoria sin pertenencia, no hay pertenencia sin sociedad. El teatro es un gimnasio mental y la sala de fiesta de las sensaciones, es el ilusionista que hace desaparecer la tristeza y el funambulista que reta a los vientos de la demencia.

No hay peor soledad que aquella que no se ha elegido ni querido, potenciada a medida que avanza la enfermedad. Por eso el viento que más arrecia contra la llama atencional es el deterioro. De ahí que el programa de dramaterapia y teatro de reminiscencia esté focalizado en cautivar a un cerebro falto de energía para que se apasione por vivir. Cuando eso se consigue todo el esfuerzo se ve recompensado con una sonrisa, un comentario coherente, una acción automática dirigida o un abrazo voluntario. Actos que por un momento parecen subsanar el deterioro cognitivo que causa las alteraciones intelectivas de la persona en la orientación, en la memoria reciente, en el razonamiento, en el lenguaje y en las capacidades complejas. Pues son, a la postre, estos deterioros los causantes del retraimiento que impiden avivar el fuego de la presencia.

Por otra parte, con los juegos dramáticos, rítmicos y sensoriales se pretende, entre otros fines, crear efectos aferentes en los centros de recompensa, mediante el reforzamiento positivo, es decir, una batería de acciones excitatorias como lograr una tarea, compartir una idea, moverse con un fin, etc. La forma de excitar los centros de recompensa pasa por mimar el contacto, la sorpresa, la curiosidad y el ímpetu para que se mantenga ilusionado el cerebro y con él, activa la mente. De este modo se consigue segregar neurotransmisores de la memoria —acetilcolina, norepinefrina y glutamato— los del placer —dopamina y serotonina— que ayudan a no estar triste, y los analgésicos naturales —endorfinas y encefalinas— que reducen la sensación de dolor. Intentamos con el maridaje clínico-expresivo el cóctel químico de la felicidad.

De igual manera, se pretende que nazcan brotes verdes en la piedra gris y que nuevos pensamientos permanezcan vivos, creciendo en los lugares más inverosímiles. Pero también se busca desempolvar los recuerdos. A nadie se le escapa que la vida es finita, oda inacabada. La dramaterapia intenta preparar el escenario ideal para el acto final de toda una vida de experiencias y empeños; esto es, pasarlo bien hasta que se pueda. Todas las personas tenemos una enfermedad degenerativa llamada vida, y no por eso dejamos de ilusionarnos. Es otro de los motivos para incluir la dramaterapia y el teatro de reminiscencia en las terapias de estimulación, ya que sus métodos elevan la ilusión, las ganas de hacer y estar, fomentan la sociabilidad, mejorando la fortaleza personal y generando el deseo de pasarlo bien.

Volviendo al maridaje ciencia-arte, se puede echar semillas a un campo seco y esperar que los dioses nos ayuden para que vuelva a brotar algo o, por el contrario, podemos ayudar a

esas semillas a que crezcan con el factor humano, mimando y arando la tierra yerma, creando acequias que la rieguen, para que las semillas se transformen en ricos frutos. Además, hay zonas de nuestro cerebro que solo obedecen a excitaciones recogidas por nuestros sentidos. Esta permeabilidad no sería posible sin los medicamentos necesarios, cuya misión es codificar, relacionar y/o archivar la información debidamente en las regiones y áreas del cerebro. Pero, para que tales sinapsis entre neuronas tengan lugar, se deben despertar las mariposas a través de distintas acciones motoras: manipular, diseñar, expresar, charlar, narrar, rememorar, encarnar, etc. Regar hoy con historias de ayer para elevar el caudal de las ideas y los recuerdos, inundado de nuevos sentimientos y pensamientos las áridas tierras seniles del cerebro. Retrasar al máximo la pérdida de la autonomía. Nuevas acciones abren las cortinas de algo antiguo, algo clásico decora las vivencias presentes.

El estudio de dramaterapia y teatro de reminiscencia resultan el tándem perfecto para la función rehabilitadora de la neuropsicología combinando diversión, esparcimiento creativo e interacción. Permiten, a través de la terapia, compartir la memoria histórica, cooperar y sintonizar mentes que poseen grados distintos de daño cerebral y que se encuentran en distintas fases de degeneración. La diversidad humana implica formas diversas de envejecer y de recibir el impacto de las demencias, circunstancias valoradas en el estudio, para crear un grupo experimental heterogéneo y con diferentes lesiones. A pesar de que algún o alguna participante no siga el ritmo del grupo, creemos que al actuar personas con distintas alteraciones funcionales unas pueden ayudar a otras. Esto sería usar la generosidad en pos de la inteligencia colectiva con la intención de suplir daños deficitarios. Dicha solidaridad busca que las mentes más lúcidas reactiven a otras dañadas. Ejemplos de colaboración una persona lee a otra, le explica la acción, le recuerda la canción, le ayuda a llevar el ritmo o la guía en el baile. Recuperar valores como la compasión y el altruismo conlleva a reilusionar a una persona —sentirse útil— cuando alguien piensa que ya es un trasto viejo que no sirve para nada, tiene el valor de ayudar a otra, como escribió Charles Dickens en el cuento *La historia de nadie*: "Nadie que haya aliviado el peso de sus semejantes habrá fracasado en este mundo".

Intuimos que tales ofrecimientos a los demás generan un incremento en la actividad de las señales mentales. Esta sería la razón del tándem ciencia-arte o, mejor, psiconeurología-teatro, que aunando esfuerzos desde la medicina y la realidad dramática consiguen un ataque desde todos los frentes contra el envejecimiento y el sesgo de negatividad.

Por eso en el estudio en el grupo experimental reminiscencia se han implicado terapia ocupacional, logopedia, fisioterapia. Para el personal del centro que sí participa en el estudio ha sido todo un reto romper la barrera paciente-cuidador, el tacto, las emociones y la parte relacional no existían antes del proyecto, algo que al principio costó un poco; acariciarse, compartir historias y mostrarse ridículos con algún baile o representación. Para alcanzar esa libertad y romper con la rigidez de roles institucionales, antes de las sesiones con los pacientes, realizábamos juegos de desinhibición, improvisaciones y baile. Preparación que ahuyentó el miedo al ridículo y atrajo la fuerza y conexión de grupo.

El proyecto no ha concluido, pero tanto las pruebas médicas como las opiniones personales muestran resultados positivos. Por ejemplo: las reacciones y comentarios de los otros residentes que no participan en el proyecto según el equipo médico: están celosos y preguntan por qué a los pacientes participantes se les ve más alegres, más vitales, con ganas de hacer

cosas, preparando material o conversando entre ellos. El personal del centro de la demencia Ośrodek Alzheimerowski también ha sido testigos de esos cambios, algunas enfermeras manifiestan que antes del proyecto de dramaterapia algunos participantes no se relacionaban por culpa de una tristeza profunda y que ahora ríen al compartir una anécdota, tienen una mirada despierta, comentan, participan en actividades. Son observaciones del personal que no han participado en el estudio y que han visto reacciones sorprendentes. De igual modo, los tests que serán publicados por la Universidad de psicología de Wroclaw muestran igualmente resultados y cambios positivos.

Al diseñar el programa se consideraron los procesos degenerativos sociales, epidemiológicos y biológicos. Estos últimos fueron los que más interfirieron en la participación general, tirando a tierra lo ya cimentado. Los déficits más comunes que interfirieron fueron: alteraciones en la conducta; trastornos cognitivos; lesiones somatosensorial —centro de recepción y proceso del tacto—, lesiones en el aparato motor —coordinación motora y control muscular— y lesiones en el sistema límbico —hipocampo—. Otra interferencia fue la dificultad de la y el participante para retener y traer recuerdos de manera voluntaria y sostenida. Por tanto, sus implicaciones han estado condicionadas por sus lesiones más que por el entusiasmo. A pesar de estos condicionantes, por lo que ha sido un éxito el estudio es la presencia de la mirada habitada. Más allá de las observaciones y mediciones clínicas, se ha tenido en cuenta la felicidad, la implicación y el entusiasmo de la y el participante. Según los testimonios del personal de la salud del centro, él y la persona del grupo experimental tenían más actividad presencial que el grupo control, más despiertos, más participativos, más comunicativos. Entre ellos había más complicidad, trato íntimo y cariñoso, se comentaban cosas, se aconsejaban sobre qué ropa ponerse para ir al ensayo o para el estreno de la pieza escénica. Ya en el desayuno mostraban mejor ánimo y antes de las prácticas esperaban con emoción, entrando en la sala con muestras afectuosas como besos y abrazos y comentando sobre lo que hicieron por la tarde, y hasta trayendo propuestas.

Para terminar, tres testimonios y una poesía.

Testimonios

Escuchas alzheimer, y todas las cosas que has dejado para mañana se aparecen proyectadas en tu memoria. No obstante, luchas por realizarlas y seguir siendo el mismo. Tu fuerza interior es lo único que te puede salvar (José).

Hacer infinidades de cosas me mantienen despierta y en contacto con otras personas. Me obliga a mover el cuerpo con sentido. Acordarme de movimientos, canciones y palabras que alejan mis pensamientos de la tristeza. Lo más difícil, lo más difícil, reírme… eso ahuyenta al miedo. (Ana).

Cuando se te escapa el presente, miras al pasado. No quiero recordar el pasado fue muy duro, guerras y pobreza. Quiero acordarme de besar, de amar y de maravillarme al contemplar el mar. No quiero recuerdos quiero sentir y acordarme de ello... pero eso también es pasado (Julia).

Nada sucede dos veces

Nada sucede dos veces
ni va a suceder, por eso
sin experiencia nacemos,
sin rutina moriremos.

En esta escuela del mundo
ni siendo malos alumnos
repetiremos un año,
un invierno, un verano.

No es el mismo ningún día,
no hay dos noches parecidas,
igual mirada en los ojos,
dos besos que se repitan

Wislawa Szymborska (1996),
Premio Nobel de Literatura.

Obras citadas

Basting, A. *Forget Memory: Creating Better Lives for People with Dementia.* Baltimore: The Johns Hopkins University, 2009. Impreso.

Butler, R. "The Live Review: an interpretation of reminiscente in old age". *Psychiatry. Journal for the study of inter-personal processes* 26 (1963): 65-76. Impreso.

Cheetham, M., Hänggi, J y Jancke, L. "Identifying with fictive characters: structural brain correlates of the personality trait 'fantasy'". *SocCogn Affect Neurosci 9, 11* (2014): 1836-44, Recurso electrónico.

Clark, C y Warren, D. "Music, memory and mechanisms in Alzheimer's disease". *Brain A journal of Neurology 138, 8* (2015): 2122–2125. Recurso electrónico.

Clark, C., Downey, L y Warren, J. "Brain disorders and the biological role of music". *Social Cognitive and Affective Neuroscience 10, 3* (2015): 444-452. Recurso electrónico.

Ferrandis, D. y Motos, T. *Teatro aplicado: teatro del oprimido, teatro playback, dramaterapia*. Barcelona: Octaedro, 2015. Impreso.

Ferrandis, D. y Schuchner, G. *Dramaterapia: teoría y práctica*. Buenos Aires: Letra Viva, 2017. Impreso.

Ferrandis, D. *Teatro para el cambio con ancianos. Dramaterapia y neuroterapia.* Ciudad Real: Ñaque, 2013. Impreso.

---. *Fundamentos generales de la dramaterapia*. Buenos Aires: Letra Viva, 2017. Impreso.

Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, RR y Basting AD. "Impact of Time Slips, a creative expression intervention program, on nursing home residents with dementia and their caregivers". *Gerontologist 49, 1* (2009): 117-127. Recurso electrónico.

George, D., Stuckey, H., Dillon, C., Whitehead, M. "The Gerontologist Impact of Participation in Time Slips, a Creative Group-Based Storytelling Program, on Medical Student Attitudes Toward Persons With Dementia: A Qualitative Study". *Gerontologist 51*, *5* (2011): 699–703. Recurso electrónico.

Jacobsen, J., Stelzer, j., Hans, t., Chételat, G., La Joie, R y Robert Turner, R. "Why musical memory can be preserved in advanced Alzheimer's disease You have access". *Brain A journal of Neurology 135* (2015): 2438-2450. Recurso electrónico.

Kaufman, G y Libby, L. "Changing Beliefs and Behavior Through Experience-Taking. Journal of Personality and Social Psychology". Journal of Personality and Social Psychology 103, 1 (2015): 1-13. Recurso electrónico.

Llinás, R. *El cerebro y el mito del yo: El papel de las neuronas en el pensamiento y el comportamiento humanos*. Bogotá: Norma, 2003. Impreso.

Llinás, R. y Churchland, P. *El continuum mente-cerebro: procesos sensoriales.* Bogota: Universidad del Rosario, 2006. Impreso.

Mar, R., Oatley, K., Djikic, M y Mullin, J. "Emotion and narrative fiction: Interactive influences before, during, and after reading". *Cognition & Emotion* 25 (2011): 818-833. Recurso electrónico.

Mechaeil, R.; Graybow, A.; Cobham, P. "Towards a purposeful ending: a study exploring the impact of dramatherapy on the quality of life of people suffering from dementia". *Journal Dramatherapy 31, 2* (2010): 27-34. Impreso.

Mortimer, J. y Borenstein, A. *Very Early Detection of Alzheimer Neuropathology and the Role of Brain Reserve in Modifying Its Clinical Expression*, 2016.

Mortimer, J.; Snowdon, D. y Markesbery, W. *Small Head Circumference is Associated With Less Education in Persons at Risk for Alzheimer Disease in Later Life*. *Alzheimer Disease and Associated Disorders 22, 3* (2008): 249-54. Recurso electrónico.

Olazarán, J.; Reisberg, B.; Clare, L.; Cruz, I.; Peña-Casanova, J.; del Ser, T.; Woods, B.; et, al. "Nonpharmacological Therapies in Alzheimer's disease: A Systematic Review of Efficacy". *Dement Geriatr Cogn Disord 30* (2010): 161-178. Recurso electrónico.

Osborn, C y Schweitzer P. "The reminiscence handbook: Ideas for creative activities for older people". *Age Exchange Psychology and Aging 19* (1993): 272-277. Impreso.

Pineda, Jaime. "Grita: el sol se pone". *Decisio 34* (2013): 37-40. Recurso electrónico.

Poenitz, A. *El juego normal: Una mirada desde la neuropsicología a sus mecanismos y funciones.* Concordia: Fundación Inaru, 2015. Impreso.

Sacks, O. *Musicofilia*. Barcelona: Anagrama, 2010. Impreso.

Schmidt, L., Lebreton, M., Cléry-Melin, ML., Daunizeau, J y Pessiglione, M. "Neural mechanisms underlying motivation of mental versus physical effort". *Plos Biol* 10, 2 (2012). Recurso electrónico. Doi:10.1371/journal.pbio.1001266.

Schweitzer, P. *Reminiscence Theatre: Making Theatre from Memories*. Jessica Kingsley: London, 2006. Impreso.

Serrano, J. P., Latorre, J. M., Gatz, M., y Montanes, J. "Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology". *Psychol Aging 19, 2* (2004): 270-277. Recurso electrónico.